

Lesní mateřská škola Cílek z.s.  
Komenského 1254  
288 02 Nymburk  
IČ: 03202216

## Žádost o přijetí dítěte do Lesní mateřské školy Cílek (dále jen LMŠ Cílek)

### Rodiče dítěte/zákonní zástupci:

Jméno a rodné číslo matky<sup>1</sup>: .....

Bydliště matky: .....

Jméno a rodné číslo otce<sup>1</sup>: .....

Bydliště otce: .....

Kontaktní telefon (y): .....

Kontaktní email (y): .....

### žádají o přijetí dítěte

Jméno a příjmení dítěte: .....

Rodné číslo: .....

Místo narození: .....

Bydliště: .....

Národnost / státní příslušnost: .....

Zdravotní pojišťovna: .....

Sourozenci: .....

### do LMŠ Cílek ve školním roce 2026/2027.

Datum požadovaného zahájení docházky do LMŠ Cílek: 1. září 2026

### Požadovaná docházka do LMŠ Cílek (označte křížkem, případně specifikujte dny):

|                                                                                           |                                        |                                        |
|-------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------|----------------------------------------|
| <b>Typ docházky</b>                                                                       |                                        |                                        |
| <input type="checkbox"/> 2 dny v týdnu                                                    | <input type="checkbox"/> 3 dny v týdnu | <input type="checkbox"/> 5 dní v týdnu |
| Plánujeme kombinovat docházku s jiným předškolním zařízením (pokud ano, upřesněte jakým): |                                        |                                        |
| <input type="checkbox"/> Ne                                                               | <input type="checkbox"/> Ano           | Jaké: .....                            |
| Jiné preference: .....                                                                    |                                        |                                        |

<sup>1</sup> případně jiného zákonného zástupce

Lesní mateřská škola Cílek z.s.  
Komenského 1254  
288 02 Nymburk  
IČ: 03202216

### Přihláška ke stravování

Je-li dítě v době podávání jídla přítomno v LMŠ Cílek, vždy se zde stravuje (dle § 4, odst. 1 vyhlášky č. 14/2005 Sb., o předškolním vzdělávání, ve znění pozdějších předpisů).

|                          |  |
|--------------------------|--|
| Jméno a příjmení dítěte  |  |
| Bydliště                 |  |
| Jméno zákonného zástupce |  |
| Dietní omezení           |  |

Pakliže má dítě dietní omezení, může si z domova nosit vlastní stravu. Podmínkou je lékařské potvrzení výše popsaného dietního omezení.

Potvrzuji správnost údajů a zavazuji se, že budu platit měsíční zálohu stravného.

V ..... dne..... Podpis zákonného zástupce .....

### Vyjádření pediatra

#### Zdravotní stav dítěte

Jméno a příjmení: .....

Datum narození: .....

Alergie: .....

Pravidelně užívané léky: .....

Jiná zdravotní omezení: .....

**Potvrzuji, že uvedené dítě je řádně očkované dle platného očkovacího kalendáře a doporučuji jeho přijetí do Lesní mateřské školy Cílek.**

V ..... dne..... Podpis a razítko lékaře .....

Dítě může být dle smlouvy o péči o dítě předáno k denní docházce do LMŠ Cílek a následně převzato z denní docházky do LMŠ Cílek pouze níže uvedenými oprávněnými osobami.

Lesní mateřská škola Cílek z.s.  
Komenského 1254  
288 02 Nymburk  
IČ: 03202216

**Osoby oprávněné předat/převzít dítě do/z LMŠ Cílek (kromě rodičů/zákonných zástupců):**

1. Jméno a příjmení, r.č.: .....  
Bydliště: .....  
Kontaktní telefon: .....
2. Jméno a příjmení, r.č.: .....  
Bydliště: .....  
Kontaktní telefon: .....
3. Jméno a příjmení, r.č.: .....  
Bydliště: .....  
Kontaktní telefon: .....
4. Jméno a příjmení, r.č.: .....  
Bydliště: .....  
Kontaktní telefon: .....

**Zákonní zástupci dítěte se dohodli, že záležitosti spojené s přijetím k předškolnímu vzdělávání bude vyřizovat zákonný zástupce**

Jméno a příjmení: .....

Doručovací adresa: .....

Dávám svůj souhlas LMŠ Cílek k tomu, aby zpracovávala a evidovala osobní údaje a osobní citlivé údaje mého dítěte ve smyslu Nařízení Evropského parlamentu a Rady (EU) 2016/679 ze dne 27. dubna 2016 o ochraně fyzických osob v souvislosti se zpracováním osobních údajů a o volném pohybu těchto údajů a o zrušení směrnice 95/46/ES a zákona č. 110/2019 Sb., o ochraně osobních údajů, a zákona č. 111/2019 Sb., kterým se mění některé zákony v souvislosti s přijetím zákona o zpracování osobních údajů, souhlasím se shromažďováním, uchováváním a zpracováním osobních údajů mnou poskytnutých správcí osobních údajů, kterým je Lesní mateřská škola Cílek z.s. (dále jen „LMŠ“), spolek se sídlem Komenského 1254, 288 02 Nymburk, IČO: 03202216, zapsaný ve spolkovém rejstříku vedeném Městským soudem v Praze, oddíl L, vložka 61073, zastoupený Michaelou Sedlatou, předsedkyní výboru, a Ivou Fábinovou, členkou výboru (dále „Správce“), a souhlasím s tím, aby osobní údaje v níže uvedeném rozsahu byly zpracovány a použity Správcem či zaměstnancem Správce. **Potvrzuji, že jsem se seznámil (a) s veškerými podmínkami provozu LMŠ Cílek uvedenými na internetové adrese [www.skolkacilek.cz](http://www.skolkacilek.cz), a čestně prohlašuji, že výše uvedené údaje odpovídají skutečnosti.**

**Podpisy obou zákonných zástupců (u samoživitelů pouze jeden podpis)**

.....

V ..... dne .....